

1 自己評価及び第三者評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	2895000269		
法人名	株式会社グロリアコーポレーション		
事業所名	グループホームめぐみの丘5		
所在地			
自己評価作成日	平成29年2月28日	評価結果市町村受理日	平成29年5月25日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	NPO法人ニッポン・アクティブライフ・クラブ兵庫福祉調査センター		
所在地	尼崎市南武庫之荘2丁目27-19		
訪問調査日	平成29年3月28日		

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

ご利用者様が思い思いに穏やかな気持ちで過ごす中で残存能力を活かすことができるよう日々工夫しています。一緒に清掃を行ったり、ごはんづくりやお菓子づくりをすることを通して、和気あいあいとした家庭的な雰囲気を楽しむ中で「自分は人の役に立っている」と自信を取り戻していただいたり、個々のご利用者様の特性・嗜好に合ったレクリエーションを思案し笑顔あふれる場づくりを提供したりなど、全スタッフが創意工夫し前向きにケアにあたれていることが最大の当施設の魅力であり自慢です。春・秋の遠足やクリスマス・お正月などの定例の季節行事も好評で、日常の中に非日常体験を盛り込むことをご利用者様との間に会話も弾みます。ご利用者様のスタッフも生き生きと、が当施設のモットーです。

【第三者評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

「グループホームめぐみの丘5」は神戸市北区の山あい位置し、利用者は事業所周辺の散歩では坂道を歩くことからか足腰が強く元気な人が多い。保証人なしで入居可能という事業所で、種々の事情を抱えた利用者が多いため、管理者以下職員は何かと苦勞が多いようだが、前項の事業所記入欄に記述されている「全スタッフが創意工夫し前向きにケアに当たれていることが最大の当施設の魅力である自慢です。」の通りだということが、調査日の午前中、昼食づくりを利用者と職員が一緒に行い、その後1階は頭の体操・2階は身体体操と明るくにぎやかに過ごすのを目にしたり、職員への聞き取り等で十分に確認できた。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印		項目		取り組みの成果 ↓該当するものに○印	
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない	63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
57	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:38)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:36,37)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	66	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:49)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および第三者評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
I. 理念に基づく運営					
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所の理念を掲示し職員へ共有。理念に沿ったケアができているか日々内省し実践するよう努めている。	「個人の尊厳が保たれ、生涯その人らしい生活をおくれるよう支援すること又、その家族も安心して日常生活や社会活動に従事できるように支援すること」という「利用者の自立支援と家族の安心」を事業所の理念として掲げ、理念に沿ったケアの実践に努めている。	
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ご利用者様と近隣のスーパーやケーキ屋や100均へお買い物へ行ったりなど、なじみの地域でご利用者様が地域の一員として誇りを持って生活できるよう支援するとともに、事業所としても溝掃除などを通し地域へ貢献している。	利用者と一緒に近隣のスーパーやケーキ屋へ買い物に出掛けたり、散歩に出掛けている。散歩では日常的に近隣住民の方とお話しをする等して交流している。春と秋には地域の溝掃除に歩調を合わせて事業所近辺の溝掃除をしている。	小学校の運動会を見学できたり、幼稚園・保育園の園児や小学生を事業所に招くなどの交流が出来るよう努力されたい。
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	認知症対応型の施設であるので年1～2回認知症についての研修を行っている。認知症があってもその人らしく生活が継続できるための知識と実践力を日々のケアの中で獲得している。		
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	おおむね2月に1回の運営推進会議ではサービスの実態のご報告やご利用者様や行事についての報告をしているが地域交流についてのご意見などもいただいております。運営にいかすことができています。	定期的開催はできなかったが、家族代表(1名)、地域包括センター職員、地域住民(市議員)1名の参加の下、事業所の活動状況、利用者の状況について話し合いがなされている。	運営推進会議の開催日時・出席メンバーに柔軟性を持たせ、より成果を高める工夫をされることを期待します。
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	区役所や地域包括支援センターとは密な連絡をとりあい事業所の運営やご利用者様のケアについての丁寧なアドバイスを賜ることもある。行政からの問い合わせも多々あり、サービスについてお伝えする場面も多く良い関係が築けている。	地域包括センターの職員とは運営推進会議に参加してもらい協力関係を築いている。区役所(生活保護課)からの問い合わせも多々あり、定期的に話し合いの機会をもちながら連携し協力関係を築いている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	身体拘束禁止に係る研修を年1回実施しスタッフ一同理解している。施設の方針として身体拘束は行っておらず認知症があってもその人の意図で安全に生活できるようケアしている。	年1回、身体拘束禁止に関する研修を行っている。利用者の意図で安全に生活してもらえるケアに努めている。	
7	(6)	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	高齢者虐待防止の研修を年1回実施。虐待と不適切ケアのグレーゾーンなど日々のカンファレンスや申し送りを通して全スタッフが内省する機会を持っている。またスタッフ同士お互い声掛けの仕方など疑問があれば尋ねあっている。	年1回高齢者虐待防止の研修をしている。会議や毎日の申し送り時にも虐待や不適切ケアがないかを全職員が振り返るようにしている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
8	(7)	○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	中長期的に見た時に日常生活支援事業や成年後見制度を必要とするご利用者様について活用に向けて当施設として全面的支援を行った例があるが、全スタッフの学びには結びついてはおらず学習機会の必要性を感じている。	成年後見制度を利用されている方が2名おられ、後見人と連携して支援している。職員への権利擁護に関する制度への理解の為の研修はまだしていないので今後学習することとしている。	
9	(8)	○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	重要事項説明書や入所契約書に基づき細かくご説明し納得・理解が得られるまで丁寧でわかりやすい説明を心掛けている。説明の中でご質問やご不安などが自然とくみ取れるよう説明方法にも工夫している。	重要事項説明書や入所契約書に基づいて丁寧にわかりやすい説明に努めている。質問や不安な点等にもしっかり答えるようにしている。重度化した場合の看取りと急性期の介護についても事業所の対応を説明している。	
10	(9)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ケアプラン作成時にご家族様と面談を行うが、日々のちょっとした報告事項などをお伝えする際にもコミュニケーションをとり気軽に意見が言える関係づくりを目指している。いただいたご意見はカンファレンス等で共有しケアに生かしている。	家族の面会時にはコミュニケーションを大事にして要望をお聞きしている。介護計画作成時にも可能な限り同席して頂き意見や要望をお聞きするようにしている。メールのやり取りにて意見や要望を家族から伺うこともある。	
11	(10)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	日々の業務の中でのコミュニケーションや会議における意見の発議などをおして意見を実現化、職員も運営の一役を担う存在として自覚と誇りを持てるよう工夫している。	月1回の会議や日々の業務の中で職員の意見や提案を聞き、積極的に取り入れ運営に反映するようにしている。全職員の創意工夫したアイデアが日々のケアの中で生かされている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	日常的にスタッフの話に耳を傾け仕事への思いやケアに対する姿勢などを共有、お互い切磋琢磨しあえる環境をつくっている。ワークライフバランスを考えたシフトづくりや積極的有給消化など働きやすい職場を目指している。		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	高齢者虐待、身体拘束禁止に係る研修、事故発生時、認知症対応など年に何度かテーマ別に研修を行って知識の獲得と日々の内省機会を提供している。法人外研修も業務命令として参加したり、スタッフ誘い合わせて学びに出かけている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	同系列の施設長会議への参加や北信のグループホーム連絡会などの議事録参照などを通して当施設内で共有し、いい気づきがあったら取り入れて質の向上、業務の効率化・改善を図っている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
Ⅱ.安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所前面談での傾聴や入所時アセスメン。日々のケアなどを通してご本人の現存の能力や潜在能力などを見極め、その人が望む暮らしが安全に送ることができるように支援し、ケアプランに盛り込んでいる。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前面談や入所時アセスメント、入所後の密な連絡等を通してご家族様の日々変化する状況を把握し、施設としてご家族様へできることを模索しつつご意見やお困りごとを相談しやすい関係づくりに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様、ご本人にとって当施設が最善の選択になるよう、入所前面談やアセスメントにて現状把握につとめ、双方の気持ちに寄り添う。その際当該施設が最善の選択でないと判断したら他サービスの紹介等も行う等のお手伝いをする。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	「現在できていること」と「(潜在的に)できること」を日々のケアの中で見極め、ルーティンの中で共にできる家事や作業はすべてご利用者様と一緒にやっている。暮らしにメリハリができ、「人の役に立っている」という自信につなげている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	当施設の理念に家族への支援がある。施設見学時には施設入所に不安や罪悪感のような感情を抱いているご家族もいらっしゃる。様々なご家庭の事情がある中、個々に寄り添い、ご利用者様のケアにあたるチームの一員として連携する。		
20	(11)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	ご本人の希望時や年末シーズンなどご本人にとってなじみの方々へご本人によるお手紙を書いていただいたりお電話をつないだりなどして関係が途切れないよう支援している。	元隣人の方や知人の方の訪問があり、一緒に喫茶店に出掛けている。家族と共に自宅やお墓参りに外出される方もおられる。入居前からの馴染の場である近くのスーパーで知人に会う方もおられたり、殆どの利用者の思い出と馴染の場所となっているであろう「幸せの村」へは春と夏出掛けている。	
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	ご利用者様同士穏やかに気持ちよく生活することができるよう食席やソファなどの配置を工夫。どなたかが孤立しそうになったときはスタッフがうまく立ち回り仲をとりもっている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後もその後の生活が適切に送れているかの確認や、ご家族様にお困りごとが発生した時の相談受付など密にフォローしつつ、地域の中での施設の役割を全うできるよう努めている。		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(12)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	カンファレンスや日々の密なコミュニケーションにより思いやご意向を汲んでいる。思いを口に出さない方のニーズはイエス/ノーで答えられる質問やその方のご家族様へのヒアリングなどを通してその方の意向に沿う形できるよう工夫している。	日々の関わりの中で思いや意向を把握することに努め、ケース記録に記録し会議でも話し合い職員間で共有するようにしている。難聴等で問いかげや会話が難しい方もおられ観察や筆談など工夫しながら把握に努めるようにしている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時にご家族やその方に支援の面がかかわってきたケアマネやご友人などから情報を収集し、日々のケアの中で生かしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	申し送りや毎月のカンファレンスによりお一人お一人の日々の状況の把握に努め変化があれば共有しケアプランにも反映させている。		
26	(13)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	介護計画が利用者本位のものになるよう職員がアセスメントを行い、また日々の密な会話などを通してご利用者様やご家族の思いをくみ取り介護計画に反映している。	日々の関わりの中で把握した思いや意向を記入したケース記録を参考に、サービス担当者会議で家族、職員(2~3名)と話し合いを持ち介護計画を作成している。メールでも家族の要望を聞いている。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	ケース記録に日々の様子などを記録してケアプランに取り入れている。実際の発言など具体的な描写も心掛け、情報の共有に努めている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	グループホームは施設でもありそのご利用者様にとって「家」でもあるのでその時々ニーズに対応することができるようご本人の気持ちに寄り添うだけでなく、ご家族様からのご要望に応えることができるよう努めている。		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	年に数回ボランティアの慰問がありご利用者様の生活の活性化が実地できている。地域内のご家族の畑より旬の農作物の提供をいただくなど協力をいただいております。食卓での会話が弾んでいる。		
30	(14)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	協力医療機関での往診が月2回ある。服薬の管理や傷病の治療など健やかに生活できるようスタッフが日々の健康状態を把握してドクターへお伝えしている。画像診断やその他手術等が必要な場合は指示に基づき他科診療する。	入居時、主治医についてどうするか意向を伺いかかりつけ医を決めて頂いている。入居前からのかかりつけ医への受診を継続されている方もおられ、その他の方は協力医療機関の内科医の往診が月2回あり受診している。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	当施設は看護師の配置はないが、月2回の訪問診療の際に訪問看護師にご利用者様ごとの健康管理を行えるよう、日々密なコミュニケーションをとっている。		
32	(15)	○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院中はご利用者様にとってなじみの関係である施設スタッフ面会を行い安心していただき、退院時に病院から看護サマリーを入手し退院時にはグループホームでの生活が継続できるよう病院との連携を図っている。	入院中は職員が面会に行き、安心して頂けるようにしている。退院時には病院から看護サマリーを得る等して連携に努め、事業所での生活が継続できるように努めている。	
33	(16)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所ですることができることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	現在終末期のご利用者はおらず看取りも当施設は行っていないが、契約時にご家族様の終末期についての思いをヒアリングし、その後ご利用者様が重篤化・重度化した場合に本人や家族、提携のドクター等と十分に話し合いチーム間で方針を共有している。	契約時に緊急時の対応における思いや意向を伺い、書面にて確認し同意を得ている。同時に事業所での看取りはしていない旨説明している。重度化した場合は家族、医師等と十分話し合い、方針を検討している。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	実際に急変時等に慌てて内容が頭から飛んでしまっても対応できるよう急変時の対応を電話口の近くに掲示している。初期対応の訓練などは実地できていないが、急変時マニュアル、事故発生時マニュアルを通して勉強会をしている。		
35	(17)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	避難訓練に加え避難場所も全スタッフが把握しているがいざ災害の発生時には認知症の方々の周辺症状悪化が見込まれ適切な避難ができるか、また行政からの避難指示の把握が適切に届くか不安視する声もある。	消防署による設備点検と火災を想定した自主避難訓練が行われた。地震や土砂災害等の訓練及び対策は今後の課題として検討予定である。	いつ何が起こっても不思議でない地震多発国の日本。あらゆる災害を想定して対策を考えておくことが重要です。事業所内外を点検し気になる点は早めに対応することを勧めます。(例えば事業所北側の樹木の伸び具合)

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	(18)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	お声掛けの一つでそのご利用者様が傷つくこともあるということを全スタッフが留意、スタッフ間の申し送り時にはイニシャルにて話すなどプライバシーに気を配っている。	事業所理念の中でうたわれている「個人の尊厳が保たれる」為に言葉かけや対応に留意している。プライバシーへの配慮としては、スタッフ間同士の会話においてはイニシャルで話す等している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日々の密な会話の中で本人の思いが表出できるようにご利用者様間やご利用者様とスタッフの間でコミュニケーションを絶やさないようにしているが、ご家族のご事情で希望に添いかねることもあり説明に苦慮するスタッフもおり日々勉強である。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「みんなで過ごす時間」と「一人で過ごす時間」の中で個々のご様子を観察、状況を判断しつつその人らしい時間が穏やかに過ごせるよう努めているが不穏状態に陥った人がいるとその方に寄り添うことに追われてしまうときもある。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご自身のなじみのある衣服を季節に応じて適切に楽しめるよう支援している。お出かけの際は特別気に行っている衣類をきていただくこともある。毎朝の洗面時の整容は徹底し、鏡の前には櫛を置いていつでも毛髪が整えるようにしている。		
40	(19)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	調理に際してはご利用者様もかかわっていただき、個々の能力に合わせて家庭的な雰囲気のもと食事づくりから楽しめている。また日々ご利用者様の食や味付けの好みをリサーチし苦手な味・食材は個別に排除している。	調理は利用者と職員が一緒に行い、同じ食卓を囲み一緒に食事をしている。利用者家族が栽培した野菜や果物が食卓にあがることもある。今後は敷地内での野菜造りを計画している。手作りおやつの日もある。	
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分摂取表を作成し、適切に栄養が取れているか、最低限の水分がとれていなかったり運動量に対して水分摂取量が少なかつたりした場合は水分摂取を勧めて熱中症やその他感染症などの予防に努めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	ご利用者様の気持ちに寄り添いながら、毎食後に口腔ケアを実施して口腔状態の清潔保持を徹底している、		

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
43	(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	排泄のチェック表から個人個人の排泄パターンを周知、その場の状況に合わせた声掛けや確認を行い膀胱炎などの病気を予防、皮膚状態の清潔を保持している。	排泄チェック表を活用して排せつパターンを把握し個人個人に合わせた排泄支援をしている。リハビリパンツから布パンツへ、皮膚状態の清潔にも努めながら排泄の自立支援に努めている。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	ラジオ体操やストレッチ、水分チェック表などの運動で便秘の予防を行い、排せつ票の確認を通して便通の周知を行っている。個々の便秘については腹部マッサージや適度な下剤使用などで気持ちよく排便できるよう支援している。		
45	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	原則として週2回の入浴を実施。ゆず風呂、さくら風呂など季節やその日の気分に合わせた入浴剤を使用し会話に取り入れている。曜日は決めてしまっているが、それにより「明日はお風呂の日だね」とご利用者様の生活にメリハリが出ている。	週2回、月・木の午前中に入浴となっている。季節を感じてもらえる入浴剤の利用で楽しんで頂いている。	
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	在宅にいたときの生活のリズムや習慣をアセスメントにて把握、「個の時間」が豊かなものになるよう支援している。不眠の方がいれば寄り添い、日中傾眠している方がいれば適度な午睡にて日中の健全な活動が保たれるようケアを行っている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	服薬時は薬袋の日付・時間帯(朝・昼・夕等)・名前を声に出して確認、誤薬のないよう留意している。薬の目的や副作用等については新しいスタッフにとっては目新しいものもあるが最終的には全スタッフが把握に努めるようにしている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	「今できていること」「(能力的に)できること」をご利用者様ごとにスタッフが把握、定期的に見直しながら集団生活を支えるための役割を持っている。人の役に立つという自覚から自尊心をもっておられる。		
49	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	運動も兼ねたレクリエーションの一環としての外気浴を主とし、外の空気につれて自然を楽しみ、季節を感じていただくための支援を日々行っている。花見や紅葉狩り、クリスマスシーズンなど、年数回遠足もあり、特別な外出を演出して刺激を感じていただいている。	日常的に近隣への散歩や買い物に出掛けている。運動も兼ねて事業所敷地内の散歩をしているが、その時には散歩へ出たがらない方も参加して下さることがある。季節毎の花見や紅葉狩りに加えて遠足等の特別外出(しあわせの村・水族館、工場見学等)も年数回行っている。	

自己	三者	項目	自己評価	第三者評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	入所時に保証人も交えて話し合いを行い金銭管理について能力のある方でも所持していただいているが、スタッフとご利用者様で買物へ出かけた際はスタッフ見守りのもとお金をわたし会計をしていただくこともある。		
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	本人が希望しており家族が了承している場合ご利用者に合わせた支援を行っている、		
52	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	玄関口には切り花の飾りを置いて季節感をだし、共用スペースには壁絵や作品の掲示、遠足の写真などをより自然と利用者間、スタッフ利用者間で話が弾むような工夫を施している。BGMで昭和歌謡曲や童謡を流している時間も多く、記憶や感性に直接働きかけている、	玄関先には利用者と一緒に育てている花々のプランタンが並べられている。居間は明るく、山々が眺められ、利用者が作った作品や行事の写真が飾られている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	室内にはソファを設置、屋外には一人掛けベンチをおくなど気がしれた利用者同士でのんびりくつろぐことができる工夫をし、「集団」でのかかわりとともに「個」の時間も豊かになる空間を提供している。		
54	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	自宅で長く使っていたなじみの家具や思い入れのある物品などを持ち込み、居室に親しみや懐かしみを感じていただけるお部屋作りをお手伝いしている。	北側の居室からは林の木々が眺められ、南の居室からは遠くの山々の景色が眺められ、季節の移り変わりを感じることができる。馴染の家具や写真でその人らしい居室を作っている。仏壇、テレビを持参されてる方もおられる。	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	すべての廊下・トイレ・浴室等に手すりを設置、安全に歩行できるための設備が整っている。また家具の位置など、転倒やその他の事故につながる危険がないか日々見直している。		

基本情報

事業所番号	2895000269
法人名	株式会社 グロリアコーポレーション
事業所名	グループホーム めぐみの丘5
所在地	神戸市北区山田町小部字法殿ノ下16-16 (電話)078-595-7655

【情報提供票より】平成29年3月1日事業所記入)

(1)組織概要

開設年月日	平成 27 年 7 月 1日		
ユニット数	2 ユニット	利用定員数計	18 名
職員数	21 名	常勤 4名 非常勤 17名	常勤換算 名

(2)建物概要

建物構造	第一種低層住宅木造造り 2階建ての1・2階部分
------	-------------------------

(3)利用料金等(介護保険自己負担分を除く)

家賃(平均月額)	70,000 円	その他の経費(月額)	共益費 3,000円/月	
敷 金	無	光熱水費 400円/日	一年分実費精算	
保証金の有無 (入居一時金含む)	無	有りの場合 償却の有無		
食材料費	朝食	150 円	昼食	250 円
	夕食	300 円	おやつ	100 円
	または1日当たり 円			

(4)利用者の概要(平成29年3月1日現在)

利用者人数	18 名	男性	4 名	女性	14 名
要介護1	5 名	要介護2	8 名		
要介護3	3 名	要介護4	2 名		
要介護5	名	要支援2	名		
年齢	平均 82 歳	最低 70 歳	最高 95 歳		

(5)協力医療機関

協力医療機関名	クリニックヤマダ 西畑歯科医院
---------	-----------------

目標達成計画

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	参加人数が少なかったり出欠の可否を知らせて下さるご家族様に偏りが大きく、参加したいと思ってくださっていてもお仕事のご都合もあり平日の昼間に参加できるご家族様が少なかったりする。	より成果を高めた実りある運営推進会議が開催できるよう、運営推進会議の開催日時・出席メンバーに柔軟性を持たせる。	いつもお世話になっている近隣のお店の方々にも参加をこうなど目新しいメンバーを加えてお互いに新たな気付きを得れるよう配慮する。また平日の昼間でなく、休日や平日の夜の開催などは施設にとっては全く問題ないので家族・施設間、家族間の交流を図る為柔軟性を持った開催日時を考える。	6ヶ月
2	35	災害時における介護施設の地域からの孤立は全国的に問題となっているが、当施設では災害時のマニュアルはあり訓練は行っているものの、いざというときに適切にスタッフが状況判断して動けるのか不安視する声がある。	あらゆる災害を想定して柔軟性をもって動くことができるようにより実践的な訓練を計画する。また事業所内外の点検を行い、危険につながりそうな箇所の早期発見と対策を行う。	各福祉施設での現状や県・市のラインの再確認を行い実情に即したマニュアル作りに励む。また事業所内ばかりではなく隣地における樹木の伸び具合などにも気を配り当施設の避難経路が十分な広さを保つことができるように安全に配慮した環境づくりを行う。	12ヶ月
3	2	ご利用者様と近隣のスーパーやケーキ屋や100均へお買い物へいき地域の一員として誇りをもって生活できる様に支援しているが近隣の保育園や幼稚園、小学校や中学校との交流が持てていない。	小学校の運動会を見学したり、反対に園児を施設へ招くなど、相乗効果で良い地域づくりがなされるよう働きかけていきたい	近隣の学校を卒業したスタッフに中心的になり働きかけてもらったり、見学が可能な運動会や音楽会などの公開行事に事前に許可をとったうえで綿密に計画立てて遊びにいかせていただく。	6ヶ月
4					ヶ月

(別紙4(3))

サービス評価の実施と活用状況(振り返り)

サービス評価の振り返りでは、今回の事業所の取り組み状況について振り返ります。「目標達成計画」を作成した時点で記入します。

【サービス評価の実施と活かし方についての振り返り】	
実施段階	取 り 組 ん だ 内 容 (↓ 該当するものすべてに○印)
1 サービス評価の事前準備	<input type="radio"/> ①運営者、管理者、職員でサービス評価の意義について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者へサービス評価について説明した
	<input type="radio"/> ③利用者家族へサービス評価や家族アンケートのねらいを説明し、協力をお願いした
	<input type="radio"/> ④運営推進会議でサービス評価の説明とともに、どのように評価機関を選択したか、について報告した
	<input type="radio"/> ⑤その他()
2 自己評価の実施	<input type="radio"/> ①自己評価を職員全員が実施した
	<input type="radio"/> ②前回のサービス評価で掲げた目標の達成状況について、職員全員で話し合った
	<input type="radio"/> ③自己評価結果をもとに職員全員で事業所の現状と次のステップに向けた具体的な目標について話し合った
	<input type="radio"/> ④評価項目を通じて自分たちのめざす良質なケアサービスについて話し合い、意識統一を図った
	<input type="radio"/> ⑤その他()
3 外部評価(訪問調査当日)	<input type="radio"/> ①普段の現場の具体を見てもらったり、ヒアリングで日頃の実践内容を聞いてもらった
	<input type="radio"/> ②評価項目のねらいをふまえて、評価調査員と率直に意見交換ができた
	<input type="radio"/> ③対話から、事業所の努力・工夫しているところを確認したり、次のステップに向けた努力目標等の気づきを得た
	<input type="radio"/> ④その他()
4 評価結果(自己評価、外部評価)の公開	<input type="radio"/> ①運営者、職員全員で外部評価の結果について話し合った
	<input type="radio"/> ②利用者家族に評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ③市区町村へ評価結果を提出し、現場の状況を話し合った
	<input type="radio"/> ④運営推進会議で評価結果を報告し、その内容について話し合った
	<input type="radio"/> ⑤その他()
5 サービス評価の活用	<input type="radio"/> ①職員全員で次のステップに向けた目標を話し合い、「目標達成計画」を作成した
	<input type="radio"/> ②「目標達成計画」を利用者、利用者家族や運営推進会議で説明し、協力やモニター依頼した(する)
	<input type="radio"/> ③「目標達成計画」を市町村へ説明、提出した(する)
	<input type="radio"/> ④「目標達成計画」に則り、目標をめざして取り組んだ(取り組む)
	<input type="radio"/> ⑤その他()